



BETHLEN GÁBOR
Alapkezelő Zrt.

„SZÜLŐFÖLDÖN MAGYARUL”

ADATLAP

HALLGATÓI TÁMOGATÁS IGÉNYLÉSÉRE

KÖTELEZŐEN CSATOLANDÓ MELLÉKLETEK:

- a.) a igénylő érvényes személyazonossági igazolványának fénymásolata;
- b.) az igénylő hallgató jogviszonyát igazoló okirat eredeti példánya, amely igazolja, hogy tanulmányait egészben vagy részben magyar nyelven folytatja.
- c.) **a hallgató nevére nyitott horvátországi előírások szerinti zsírószámla IBAN számát tartalmazó irat** (szerződés, bankkártya) fénymásolata.

KÉRJÜK, hogy a Adatlap rovatait jól olvashatóan, **NYOMTATOTT NAGYBETŰS** írásmóddal, **LATIN BETŰKKEL** töltsse ki! **AZ ADATLAPOT A IGÉNYLŐNEK KÖTELEZŐ ALÁÍRNI!**

A kitöltés előtt, kérjük figyelmesen olvassa el a kitöltési útmutatót!

AZ ADATLAPON SZEREPLŐ MINDEN ADAT MEGADÁSA KÖTELEZŐ!

Az Iroda tölti ki!

1.1. Egyedi azonosító: _____ **1.2. Átvétel dátuma:** _____

2. Az Igénylő (hallgató) adatai

2.1. Azonosító okiratának száma: _____

2.2. Azonosító okiratának típusa: _____

2.3. Családi és keresztnév magyarul: _____

2.4. Családi és keresztnév hivatalosan használt módon: _____

2.5. Születési hely (ország, település – hivatalosan): _____

2.6. Születési idő (év, hó, nap): _____

2.7. Személyi szám (OIB): _____

Az Igénylő (hallgató) címe

2.8. Ország (hivatalos módon): _____

2.9. Megye (hivatalos módon és magyarul): _____

2.10. Postai irányítószám: _____

2.11. Település (hivatalos módon és magyarul): _____

2.12. Utca, házszám (hivatalos módon): _____

2.13. Telefonszám (távolsági hívószámmal): +385 _____

3. A felsőoktatási intézmény adatai

3.1. Az intézmény neve az ország nyelvén: _____

Az intézmény címe (hivatalosan)

3.2. Ország: _____ 3.3. Megye: _____

3.4. Postai irányítószám: _____ 3.5. Település (hivatalos módon): _____

3.6. Utca, házzám: _____

3.7. A látogatott kar/szak: _____ 3.8. Évfolyam: _____

3.9. Részben magyar nyelvű oktatás esetében a magyarul hallgatott tantárgy(ak) neve:

_____**4. A bank adatai – ahova az Igénylő a támogatás átutalását kéri:**

4.1. Bank neve: _____

4.2. Számlatulajdonos (hallgató) neve: _____

4.3. Számlaszám (kizárólag zsíroszámla):

HR 3 1

**Amennyiben a dokumentáció hiányos és 15 napon belül nem kerül hiánypótlásra,
akkor az igénylés nem támogatható! Hiánypótlásra csak egyszer van lehetőség!**

**AZ IGÉNYLÉS BEADÁSA ELŐTT BIZONYOSODJON MEG RÓLA, HOGY MINDEN, A KIÍRÁSBAN SZEREPLŐ
FELTÉTELNEK ELEGET TETT!!!**

Amennyiben bizonytalan, hívja a felhívásban meghirdetett információs telefonszámot.

NYILATKOZAT:

1. Vállalom, hogy a megítélt támogatási összeget rendeltetésszerűen használom fel.
2. Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a megítélt támogatás visszavonandó, a folyósított támogatás, pedig a hatályos jogszabályok szerint visszafizetendő.
3. Kijelentem, hogy a támogatásokkal összefüggő eseti ellenőrzést elfogadom, az ellenőrzési eljárás során a hatályos jogszabályok szerinti együttműködést vállalom.

4. Adatvédelmi záradék

Alulírott hozzájárulok a támogatás tényének nyilvánosságra hozatalához, valamint az igénylőlapon szereplő személyes adatoknak az igénylés elbírálásával kapcsolatos kezeléséhez, a Horvátországi Magyar Pedagógusok Fórumára valamint a Bethlen Gábor Alapra vonatkozó hatályos adatvédelmi jogszabályok szerint.

Kelt (hely, idő): _____

Az Igénylő (hallgató) aláírása